

Czy pielęgniarkom wolno strajkować „o kasę”?

Wyzwania dla uwzględniania interesów własnych pielęgniarek w świetle teorii systemów deliberatywnych na przykładzie strajku w Centrum Zdrowia Dziecka z 2016 r.

Can nurses strike for more money?

Challenges for taking nurses' self-interests into account in the light of the deliberative systems theory: A partial analysis of 2016 strike in the Children's Memorial Health Institute

Michał Zabdyr-Jamróz^{A–D,F}

Zakład Polityki Zdrowotnej i Zarządzania, Instytut Zdrowia Publicznego, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum, Kraków, Polska

A – koncepcja i projekt badania, B – gromadzenie i/lub zestawianie danych, C – analiza i interpretacja danych, D – napisanie artykułu, E – krytyczne zrecenzowanie artykułu, F – zatwierdzenie ostatecznej wersji artykułu

Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne, ISSN 2082-9876 (print), ISSN 2451-1870 (online)

Piel Zdr Publ. 2020;10(1):65–77

Adres do korespondencji

Michał Zabdyr-Jamróz

e-mail: michal.zabdyr.jamroz@gmail.com

Zewnętrzne źródła finansowania

Brak

Konflikt interesów

Nie występuje

Podziękowania

Pragnę podziękować Aleksandrze Wagner, Simonowi Niemayerowi, Johnowi Dryzekowi, Jane Mansbridge i Annie Tanasoe za konsultacje i pomoc w przygotowaniu niniejszego artykułu. Dziękuję także władzom Wydziału Nauk o Zdrowiu UJ CM za wsparcie finansowe wyjazdów badawczych i konsultacji. Za pomoc w opracowaniu tabeli dziękuję szczególnie Jane Mansbridge.

Praca wpłynęła do Redakcji: 22.11.2017 r.

Po recenzji: 12.01.2018 r.

Zaakceptowano do druku: 9.09.2019 r.

Cytowanie

Zabdyr-Jamróz M. Czy pielęgniarkom wolno strajkować „o kasę”? Wyzwania dla uwzględniania interesów własnych pielęgniarek w świetle teorii systemów deliberatywnych na przykładzie strajku w Centrum Zdrowia Dziecka z 2016 r. *Piel Zdr Publ.* 2020;10(1):65–77. doi:10.17219/pzp/112225

DOI

10.17219/pzp/112225

Copyright

© 2020 by Wrocław Medical University

This is an article distributed under the terms of the

Creative Commons Attribution Non-Commercial License

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

Streszczenie

Strajk pielęgniarek w Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie z 2016 r. i dyskusja publiczna wokół niego stanowi przykład wielu wyzwań dla uwzględniania interesu własnego pielęgniarek w kształtowaniu polityk zdrowotnych. Artykuł ten poświęcony jest analizie tych wyzwań z perspektywy najnowszych trendów w teorii demokracji deliberatywnej, a konkretnie teorii systemów deliberatywnych. Opiera się na analizie wybranych działań i wypowiedzi głównych interesariuszy sporu. Punktem wyjścia dla analizy jest – dokonana w ramach teorii systemów deliberatywnych – kompleksowa rehabilitacja obrony interesów własnych w deliberacji i docenienie pozytywnej systemowej roli strajków. Artykuł zawiera podsumowanie i teoretyczną syntezę wyzwań dla deliberatywnego uwzględniania interesów własnych w politykach publicznych. Wyróżnione zostają 3 główne wyzwania będące typowymi niedeliberatywnymi strategiami w stosunku do interesów własnych: 1. kompartmentacja – redukcja problemu do wąskiego targu tych interesów; 2. instrumentalizacja innych czynników (takich jak emocje) w celu tłumienia interesów własnych oraz 3. zbyt rygorystyczny standard publicznej deliberacji, który prowadzi do ich wykluczenia jako sprzecznych z dobrem wspólnym. W artykule omówiono kryteria oceny tych strategii z perspektywy funkcjonalności systemu deliberatywnego. Wykorzystanie teorii demokracji deliberatywnej w analizie dyskursu wokół strajku pielęgniarek wskazuje na użyteczność zastosowania tej perspektywy badawczej w obszarze zdrowia publicznego.

Słowa kluczowe: demokracja deliberatywna, interesy własne, strajk pielęgniarek, systemy deliberatywne

Abstract

A 2016 nurses' strike from the Children's Memorial Health Institute in Warsaw, together with a public discussion surrounding it, is an example of a number of challenges for taking nurses' self-interest into account in health policy-making. This paper is devoted to an analysis of these challenges from the perspective of the latest trends in the theory of deliberative democracy – specifically, the deliberative systems theory. The paper presents an analysis of selected actions and statements of the main stakeholders of the dispute. The starting point for the analysis is (within the deliberative systems theory) a comprehensive rehabilitation of self-interest in deliberation and appreciation of the systemic role of strikes. The article contains a summary and theoretical synthesis of challenges for deliberative consideration of self-interests in policy-making. Three main challenges – i.e., the typical non-deliberative strategies regarding self-interests – are distinguished: 1) compartmentalization – reducing the problem to a narrow bargaining of these interests; 2) instrumentalization of other inputs (such as emotions) to suppress self-interest; and 3) too rigorous standard of public deliberation that leads to the exclusion of self-interests as contrary to the common good. The article discusses the criteria for assessing these strategies from the perspective of functionality of the deliberative system. The use of the deliberative democratic theory in the analysis of the discourse surrounding the nurses' strike indicates the usefulness of applying this research perspective in the area of public health.

Key words: deliberative democracy, self-interests, nurses' strike, deliberative systems

Wprowadzenie

Strajk pielęgniarek w warszawskim Centrum Zdrowia Dziecka (CZD) z 2016 r. stanowi istotny przykład wyzwań nie tylko stojących przed polskim systemem opieki zdrowotnej, ale mających także wpływ na debatę publiczną na jego temat. Pokazuje on sposób, w jaki w publicznym dyskursie delegitymizowany i wykluczony jest interes własny strajkujących w ochronie zdrowia grup zawodowych. Takie wykluczenie interesów własnych z publicznej deliberacji zostało poddane istotnej krytyce z perspektywy teorii demokracji deliberatywnej. Teoria ta w swej najnowszej odsłonie, tj. teorii systemów deliberatywnych, zawiera cenne wskazówki co do tego, jak włączać interesy własne do deliberacji w sposób konstruktywny.

System deliberatywny to całokształt miejsc komunikacji rozciągniętej w czasie i mającej wpływ na kształt decyzji politycznych. Z tej perspektywy można oceniać funkcjonalność różnych instytucji i praktyk (takich jak strajk) pod względem realizacji celów demokratycznej deliberacji: nie tylko służenia merytorycznej poprawności, ale także demokratycznej inkluzji, czyli uwzględnianiu racji wszystkich uwikłanych w daną publiczną kwestię interesariuszy.

Przykłady dyskwalifikowania interesu własnego strajkujących pielęgniarek, występujące głównie w oficjalnych komunikatach ministra zdrowia (jako interesariusza sporu i lidera opinii publicznej), posłużyły w tej pracy jako podstawa do analizy egzemplifikacyjnej na potrzeby identyfikacji wyzwań dla uwzględniania interesów własnych w publicznej deliberacji w świetle teorii systemów deliberatywnych. Badanie to przeprowadzono na podstawie opracowania katalogu wyzwań dla deliberatywnego uwzględniania 3 czynników: interesów własnych, wiedzy eksperckiej oraz emocji.¹

Artykuł ten koncentruje się na interesach własnych, ale w końcowej analizie zawiera typologię wyzwań także w odniesieniu do emocji i wiedzy eksperckiej. Wspomniana typologia wyodrębnia kryteria oceny funkcjonalności

systemów deliberatywnych. Wykorzystanie teorii demokracji deliberatywnej w analizie dyskursu wokół strajku pielęgniarek wskazuje na użyteczność zastosowania tej perspektywy badawczej w obszarze zdrowia publicznego.

Fragmenty tego artykułu i zaprezentowane w nim badania pochodzą z pracy doktorskiej autora pt. *Deliberatywny model polityki*, która opublikowana będzie w formie monografii *Wszechstronność. O deliberacji w polityce zdrowotnej z uwzględnieniem emocji, interesów własnych i wiedzy eksperckiej*.¹ Bardziej rozbudowaną analizę omawianego przypadku autor przedstawia w czasopiśmie „Social Theory & Health” w artykule pt. *“All they want is money!” The deliberative theory approach to the inclusion of nurses' self-interests in the 2016 strike in the Children's Memorial Health Institute in Warsaw*.²

Teoria systemów deliberatywnych

Teoria systemów deliberatywnych powstała w ramach teorii demokracji deliberatywnej, która od lat 90. XX w. stanowi właściwie główny wątek teorii demokracji.

Demokracja deliberatywna i zwrot systemowy w jej obrębie

Pojęcie deliberacji wywodzi się z łacińskiego czasownika *delibero*, który znaczy ‘rozważać, zastanawiać się’; *deliberatio*, *deliberationis* natomiast to ‘czas do namysłu’ (*delibero* znaczy także ‘naradzać się z kimś’, czy wręcz ‘zapytywać wyrocznie o radę’).^{3(s148)} Termin *deliberative democracy* – tłumaczony najczęściej jako ‘demokracja deliberatywna’ (rzadziej ‘deliberacyjna’) – wprowadził do myśli politycznej Bessette w 1980 r.⁴ Z czasem termin ten zyskał popularność w odniesieniu do zespołu teoretycznych i praktycznych koncepcji zorientowanych na dialogiczny wymiar demokracji.^{5(s300)} Na podstawie syntezy najnowszych ujęć, w ramach teorii demokracji deliberatywnej,⁶ deliberację można zdefiniować jako tego rodzaju dyskusję (tj. rozmowę z różnicą stanowisk) o sprawach

publicznych, której przebieg (relacje między uczestnikami, procedury, moderacja) sprzyja wywołaniu wśród jej uczestników postawy deliberatywnej,⁷ czyli chęci uczenia się od pozostałych i gotowości do zmiany stanowiska pod wpływem argumentów i racji innych (inaczej niż w debacie), ale bez oczekiwania otrzymania czegoś w zamian (inaczej niż w targowaniu się [ang. *bargaining*]).

W ewolucji teorii demokracji deliberatywnej najbardziej znaczącym epizodem ostatnich lat jest zwrot systemowy związany z publikacją zbiorową pt. *Deliberative Systems* (Systemy deliberatywne) wydaną w 2012 r.⁸ Oznaczał on odejście od wcześniejszej koncentracji na doskonaleniu technik prowadzenia pojedynczych dyskusji (w formie tzw. minipublik) bezpośrednio na potrzeby podejmowania decyzji. Skupiał się na poszerzeniu horyzontów rozważań na temat deliberacji w odniesieniu do całości debaty publicznej, a nie tylko do pojedynczych dyskusji w określonych formalnie gremiach. Fundament pod ten zwrot położyła Mansbridge w swojej pracy z 1999 r. pt. *Everyday talk in the deliberative system* (Codzienna rozmowa w systemie deliberatywnym).⁹ W tekście tym wprowadziła ona pojęcie systemu deliberatywnego, które oznacza pewną całość wzajemnie powiązanych „miejsz” dyskusji (zarówno minipublik, jak i np. parlamentów czy debat telewizyjnych) oraz praktyk niemających charakteru dyskusji (np. marsze, strajki, bojkoty konsumencie, okupacje), których współoddziaływanie prowadzi do kształtowania się stanowisk i – w rezultacie – decyzji politycznych. System deliberatywny obejmuje wiele miejsc sfery publicznej, a nawet społecznej i prywatnej.^{8,10}

Z podejścia systemowego wynika twierdzenie, że deliberacja może mieć niebezpośredni – nawet bardzo odległy, ale jednak – wpływ na decyzje. Deliberację w tym podejściu należy analizować przez pryzmat jej „narastających i opóźnionych efektów”.^{11(s279)} Systemowe podejście do deliberacji podkreśla transformacyjną rolę dyskusji toczonych w całym systemie deliberatywnym – nawet polaryzujących debat i kłótni – także tych nieformalnych, prywatnych, włączając w to codzienne rozmowy (ang. *everyday talk*).⁹ Położenie akcentu na wymiar czasowy poszerza zakres decyzji uznawanych za skutek deliberacji. Mogą one przyjąć formę decyzji emergentnych (ang. *emergent decisions*) – wyłaniających się jako skutek zsumowania drobnych, stopniowych zmian opinii – czy decyzji przez akrecję (ang. *decision by accretion*) – tj. przez nawarstwianie się kolejnych informacji na przestrzeni długiego czasu (ang. *knowledge creep*).¹²

Drugą i zapewne najbardziej oryginalną tezę zwrotu systemowego jest twierdzenie, że pewne pojedyncze niedeliberatywne praktyki (niemające dyskusyjnego charakteru) mogą przynieść deliberatywne skutki dla całości systemu. Na przykład niespełniające ideałów deliberacji protesty, marsze czy strajki mogą unaocznic reszcie społeczeństwa i decydentom powagę danego problemu, prowadząc do pogłębionej dyskusji publicznej i w efekcie do – opierającej się na rozumnych przesłankach – zmiany opinii publicznej.

Co istotne, podejście takie dopuszcza także, że niektóre praktyki o wysokim standardzie deliberacji mogą (przy wadliwym określeniu ich roli) przynosić dla całości systemu niedeliberatywne skutki.^{10(s3,32)}

Inaczej niż wcześniej celem podejścia systemowego jest dążenie do poprawy jakości całego systemu, a nie tylko pojedynczych forów dyskusji (konkretnych ciał dyskutujących, jak rady, panele itp.). Stąd w jego ramach pojawiają się konkretne propozycje uregulowań dotyczących systemu politycznego, partyjnego i mediów, jak choćby postulaty reformy reguł finansowania kampanii wyborczych, regulacji rynku medialnego itp. Podejście systemowe polega na analizowaniu podziału pracy pomiędzy częściami systemu, rozpatrując każdą z nich ze względu na ich różne deliberatywne mocne i słabe strony.

Funkcje, kryteria ewaluacji i błędy systemu deliberatywnego

System deliberatywny służy obywatelom do „lepszego zrozumienia, czego pragną i potrzebują, zarówno indywidualnie, jak i zbiorowo”.^{9(s211–212)} Wprowadzenie pojęcia systemu deliberatywnego poszerza skalę analizy w ramach teorii deliberatywnej zarówno w przestrzeni, jak i czasie. Czyni przedmiotem analizy podział ról między częściami systemu i zmienia kryteria rozpatrywania ich deliberatywnego charakteru. Z tego względu deliberatywną jakość danej instytucji czy praktyki można oceniać na 2 poziomach (ang. *two-tier approach*):

- w obrębie jej samej („czy dana dyskusja spełnia standardy deliberacji?”);
- w relacji do całości systemu („czy dana dyskusja przyczynia się do rozprzestrzeniania wartości deliberatywnych w systemie?”).

Po kryterium oceny systemu deliberatywnego jako całości – a z tej perspektywy także jego części – Mansbridge et al. wymieniają 3 podstawowe funkcje takiego systemu.¹⁰

1. Funkcja epistemiczna polega na „tworzeniu preferencji, opinii i decyzji, które są oparte na faktach i logice oraz stanowią wynik znaczącego i konstruktywnego namysłu nad istotnymi uzasadnieniami”.^{10(s11)} W zamyśle tej funkcji jest orientacja na poszukiwanie praktycznych rozwiązań istotnych publicznie kwestii.
2. Funkcja etyczna to „krzewienie wzajemnego szacunku (ang. *mutual respect*) pomiędzy obywatelami”.^{10(s11)} Wymaga ona odrzucenia przymusu, dominacji i oszustwa. Szacunek stanowi nieodłączny element sprawności systemu deliberatywnego – jest rdzeniem demokratycznej deliberacji,^{13(s79)} to „smar w trybach efektywnej komunikacji”.^{10(s11)}
3. Funkcja demokratyczna, częściowo wynikająca z etycznej, polega na umożliwieniu udziału w dyskusji wszystkim zainteresowanym stronom. To „promocja opartych na warunkach równości inkluzyjnych procesów politycznych”.^{10(s12)}

Różni autorzy w obrębie formującego się zwrotu systemowego na swój sposób identyfikowali kryteria poprawnego działania systemu deliberatywnego. Hendriks w ramach swojej koncepcji zintegrowanego systemu deliberatywnego (ang. *integrated deliberative system*) wyróżniła wiele sfer dyskursywnych (ang. *discursive spheres*)¹⁴:

- sfery mikrodyskursywne (ang. *micro discursive spheres*) to sformalizowane małe ciała decyzyjne (komisje parlamentarne, śledcze, eksperckie itp.);
- sfery zróżnicowanych dyskursów (ang. *mixed discursive spheres*) są na obrzeżach ośrodków decyzyjnych i stanowią miejsca spotkań wszystkich interesariuszy (spotkania konsultacyjne, seminaria i konferencje);
- sfery makrodyskursywne (ang. *macro discursive spheres*), które wykraczają poza 2 powyższe, a częściowo je obejmują (media, ruchy społeczne, grupy aktywistów).

Zdaniem Hendriks „zdrowy system deliberatywny” składa się z wielu sfer dyskursywnych i sprzyja budowaniu kanałów relacji między nimi. Tak działający system otwiera różne dyskursy na siebie nawzajem – szczególnie na dyskursy zmarginalizowane. System wadliwy prowadzi do segmentacji sfer i usztywniania dyskursu. Szczególnie istotną rolę odgrywają tu sfery zróżnicowanych dyskursów, które są areną styku pomiędzy przedstawicielami władzy i aktywistami społecznymi.¹⁴

Dryzek jako kryterium sprawności systemu deliberatywnego zaproponował w 2009 r. kategorię zdolności deliberatywnej (ang. *deliberative capacity*).¹⁵ Podstawą tej kategorii jest wyróżnienie 5 kluczowych elementów systemu deliberatywnego.

1. Przestrzeń publiczna (ang. *public space*) jest otwarta na wszystkich i obejmuje różnorakie miejsca rozmów: od mediów masowych po kawiarnie.
2. Przestrzeń uprawomocniona (ang. *empowered space*) jest tworzona przez ośrodki władzy składające się z instytucji uprawnionych do podejmowania istotnych społecznie decyzji: od legislatur, poprzez rady korporacyjne, po sieci rządzenia (ang. *governance networks*).
3. Transmisja stanowi kanał, przez który przestrzeń publiczna wywiera wpływ na przestrzeń uprawomocnioną: od kampanii społecznych, poprzez zmiany kulturowe, po związki osobiste.
4. Rozliczalność (ang. *accountability*) jest relacją odwrotną, poprzez którą przestrzeń uprawomocniona odpowiada przed przestrzenią publiczną.
5. Decyzyjność (ang. *decisiveness*) stanowi środki realnego wpływu 4 poprzednich elementów na treść wiążących decyzji.

W kontekście tych 5 elementów zdolność deliberatywna to „zakres, do jakiego system polityczny posiada struktury, które umożliwiają deliberację, która jest autentyczna, inkluzywna i ważka (ang. *consequential*)”. Autentyczność polega na skłanianiu do wspólnego namysłu w dążeniu do uniwersalizacji partykularnych sądów w duchu wzajemności – powinna ona obejmować elementy 1–4. Inkluzywność jest włączaniem do dyskusji możliwie

wszystkich zainteresowanych stron i istotnych w danym obszarze dyskursów – powinna obejmować elementy 1 i 2. Ważkość odnosi się do elementu ostatniego – 5, czyli do posiadania przez daną dyskusję wpływu, oddziaływania – pośredniego lub bezpośredniego – na zachodzące decyzje i zmiany.¹⁵

Perspektywa systemowa rzuca nowe światło na problem istotnych dla demokracji deliberatywnej patologii systemu deliberatywnego, czyli tych zjawisk, których należy unikać, aby system działał poprawnie. W ramach skonsolidowanego podejścia systemowego Mansbridge et al. wskazują na 5 patologii systemu deliberatywnego.^{10(s23,24)}

1. Zbytne związanie i wzajemne uzależnienie różnych elementów systemu uniemożliwia działanie mechanizmu samokorygującego.
2. Zbytne oderwanie od siebie elementów systemu powoduje słabość wzajemnych relacji i brak oddziaływania. „Separowanie odbiorców do oddzielnych nisz osób podobnie myślących uniemożliwia obywatelom słuchanie strony przeciwnej i rozwijanie szacunku dla ludzi, z którymi się nie zgadzają”.^{10(s21)}
3. Instytucjonalna dominacja władzy polega na skupieniu w ramach jednego podmiotu rządzącego wielu funkcji systemowych. Przykładem takiej patologii jest kontrola najpopularniejszych mediów przez władzę.
4. Społeczna dominacja to nadmierny wpływ jednej grupy lub kategorii interesów na inne części systemu. Przykładem jest przemożna zdolność jednoczesnego oddziaływania wielkiego biznesu na polityków (poprzez sponsorowanie kampanii wyborczych), media (wykup reklam i posiadanie udziałów gwarantujących decyzyjny głos w radach nadzorczych) i organizacje społeczne (sponsorowanie stowarzyszeń, które naciskają na przyjęcie rozwiązań prawnych korzystnych dla danego biznesu).
5. Głęboko zakorzeniona stronnictwość, czyli wynikająca z polaryzacji polityczno-ideowej niezdolność do podejmowania sensownej rozmowy między stronami sporu politycznego.

Dwupoziomowa analiza jakości deliberatywnej danej instytucji – na poziomie wewnętrznym i systemowym – wskazuje, że praktyki, które same w sobie nie są deliberatywne, w szerszej perspektywie mogą pełnić pozytywną rolę dla całości systemu. Protest stanowi świadectwo – znak przekazany zarówno rządzącym, jak i reszcie społeczeństwa – że dla danej grupy jakaś sprawa jest ważna i że nie powinno się jej dłużej ignorować. Sam protest jest głosem upominającym, zwracającym uwagę. W perspektywie systemowej jest formą krzyku, który ma zwrócić uwagę na daną sprawę w realiach silnie selektywnych mediów i otaczającego szumu informacyjnego. W ujęciu teorii systemów deliberatywnych strajk stanowi głos widoczny w przestrzeni publicznej, przez który mają się dokonać transmisja i nacisk na przestrzeń uprawomocnioną – w celu wywołania decyzji i podniesienia rozliczalności. Strajk realizuje cały szereg funkcji względem systemu

deliberatywnego (funkcje: epistemiczną, etyczną i demokratyczną) i służyć ma redukcji patologii systemowych, w tym: zbytniego oderwania od siebie elementów, nadmiernej dominacji jakiejś grupy czy instytucji i innych.

Bez tego typu formy wyrazu – bez możliwości strajku, marszu czy okupacji – liczne grupy, które mają znikomy dostęp do mediów czy ogólnie mały wpływ na polityki publiczne, mogą być systematycznie ignorowane. Wzorowym przykładem grupy o praktycznie silnie ograniczonym wpływie na kształt polityki – mimo istotnej roli systemowej – są pielęgniarki i położne. Uwarunkowania tego stanu rzeczy, także w świetle nierównej pozycji społecznej zawodów sfeminizowanych, omawia Kubisa w pracy pt. *Bunt białych czepków*.¹⁶ W przypadku przedstawicieli tych zawodów akcje protestacyjne, takie jak strajk, mogą być jedynym sposobem na to, by ich problemy zostały wzięte pod publiczną rozwagę.

Interesy własne w teorii demokracji deliberatywnej

W obrębie teorii deliberatywnej problem traktowania interesów własnych jest zagadnieniem rozwijanym odrębnie od zwrotu systemowego, jednak stanowi jego integralny element, bez którego uwzględnienia funkcjonowanie systemu deliberatywnego nie byłoby kompletne.

W moich badaniach wyszczególniam w sumie 3 kategorie wkładów polityki (ang. *inputs of governance*): wiedzę ekspercką (ang. *expertise*); emocje (ang. *emotions*) – stanowiące podstawę intuicji moralnych i politycznych, więc i podziałów ideologicznych; interesy własne (ang. *self-interests*). Niniejszy artykuł poświęcam roli tych ostatnich, a pozostałe szerzej omawiam w innych publikacjach.^{1,2}

Interesy własne

W teorii deliberatywnej interesy własne – w tym materialne – identyfikowane są jako takie racje, które mają charakter partykularny i są uznawane za potencjalnie sprzeczne z interesami własnymi innych albo z interesem publicznym (do innych racji zaliczałyby się np. emocje czy wiedza ekspercka). Są one tym, co jednostki lub grupy postrzegają jako ich partykularny cel, potrzebę lub pragnienie. Nie są one natomiast partykularnymi wizjami dobra wspólnego. Jak wskazują Mansbridge et al. (za uwagą Amy Gutmann), interes własny nie ma innych na względzie (ang. *other-regarding*) ani nie bierze pod uwagę ideałów (ang. *ideal-regarding*). Wzorowym przykładem jego występowania jest, gdy ktoś „argumentuje przeciw interesom innych, a na rzecz interesu »własnego« danej grupy lub osoby czy jej rodziny lub innej podgrupy, z którą się głęboko identyfikuje”.¹⁷

Interesy własne mogą być umotywowane lub ujawnione przez ideologie albo teorie naukowe. Są jednak postrzegane jako stany obiektywne, niemodyfikowane

przez dyskusję czy naukowe odkrycia. W związku z tym konflikt interesów własnych postrzegany jest jako możliwy do rozstrzygnięcia tylko za pomocą kompromisu – w drodze negocjacji (ang. *negotiation*) lub targowania się między „współpracującymi antagonistami”.^{17(s70–72)} Targowanie się jest traktowane jako gra o sumie zerowej – może zmienić jedynie stopień, w jakim usatysfakcjonowane są interesy własne stron. Dlatego najbardziej typową regułą koordynacji i podejmowania decyzji jest tu jednomyślność, gdzie zdolność weta (odmowa współpracy) przysługująca wszystkim stronom stanowi także pewnego rodzaju formę przymusu, szczególnie dotkliwą dla tych, którzy mają słabszą pozycję w relacji i trudniej im odejść od stołu negocyjacyjnego.

Wykluczenie interesów własnych i targowania z deliberacji

W klasycznej wersji demokracji deliberatywnej interesy własne wzbudzały silny sceptycyzm. Krytykowano je za wprowadzanie egocentrycznego punktu widzenia (ang. *ego-centric viewpoint*), podczas gdy deliberacja powinna polegać na niewzruszonym skupieniu na dobru wspólnym.¹⁸

Interesy własne natomiast w czystej postaci wyrażane są w targowaniu się. Jest to rodzaj dyskusji, który polega na wyłącznej koncentracji na egocentrycznych interesach własnych obu stron. W tym miejscu (inaczej niż np. Gutman i Thompson^{19(s71)}) analitycznie odróżniam targowanie się – jako niedeliberatywny typ komunikacji – od negocjacji, które mogą realizować deliberatywne wartości. Targowanie się definiuję więc jako proces koordynacji i decyzji, w którym kooperujący antagoniści modyfikują swoje stanowisko tylko poprzez wzajemną wymianę ustępstw lub konkretne korzyści dla interesu własnego w ogólnym rachunku atutów i potrzeb. Zdolność odejścia od stołu sprawia, że silniejsza strona transakcji może narzucać swoje żądania, nawet bez czynienia żadnych ustępstw. Jest to forma przymusu jak najbardziej uznawana w tego typu procesie. Przymus przejawiać się tu może także w strategicznej kontroli informacji – szczególnie informacji o faktycznych potrzebach i możliwościach (przykładowo: rzemieślnik może zawyżyć koszty danego produktu, by uzyskać lepszą cenę od klienta). Strony targujące się rywalizują, mając na względzie przede wszystkim interesy własne. Ignorując kwestie wzajemnego uzasadnienia, nie są wobec siebie szczere.^{17(s70–72)} Z tego względu dla targowania się korzystniejsze są warunki niejawności, w których strony nie podlegają ocenie zewnętrznej.

Za sprawą elementów przymusu i strategicznej kontroli informacji targowanie się jest wzorowym przykładem niedeliberatywnej ekspresji interesów własnych. Z tego powodu wnoszenie tego wkładu do deliberacji niesie ryzyko przekształcenia się jej w taki właśnie targ. Jego niedeliberatywny charakter polega na tym, że strony uzależniają zmianę stanowiska nie od lepszego argumentu (jak w ramach postawy deliberatywnej), ale od „otrzymania czegoś

w zamian”, czyli od zaspokojenia swojego egoistycznego interesu. Targowanie się redukuje spór do jednego kryterium. Występuje pod hasłem „biznes to biznes”. Ignoruje tym samym inne wkłady (wiedzę ekspercką i emocje), które w dobrej deliberacji powinny być brane pod uwagę.

Rehabilitacja interesów własnych i negocjacje deliberatywne

Przekonanie o konieczności wykluczenia interesów własnych z deliberacji zaczął kwestionować już w 1990 r. Dryzek.^{20(s43)} W 1996 r. analogiczne uwagi zgłaszali Bohman,^{21(s255)} Benhabib^{22(s73)} oraz Gutman i Thompson,^{19(s71)} a także Habermas.^{23(s180)} Głosy te podsumowali Mansbridge et al., zauważając, że deliberatywne poszukiwanie warunków uczciwej współpracy może i powinno „obejmować rozpoznanie i dążenie do realizacji interesów własnych, włączając w to interesy materialne”. Ich zdaniem „odpowiednio powściągnięte” interesy własne „powinny być częścią deliberacji skutkującej demokratyczną decyzją”. Jest to konieczne, by uczynić decyzje uczciwymi, jeśli idzie o korzyści i obciążenia, jakie z nich płyną.^{17(s64)} Krytyka wyłączenia interesów własnych z deliberacji jest dwojaka. Z jednej strony wynika z tego, że konflikt interesów własnych w polityce jest powszechny i zawężanie deliberacji do sytuacji bez takiego konfliktu czyni deliberację przeważnie bezużyteczną albo prowokuje ukrywanie interesów własnych pod przykrywką szczytnych celów publicznych. Z drugiej strony zauważa się, że na dobro wspólne i sprawiedliwość w znacznej mierze składają się poszczególne interesy własne i aby były one zaspokojone, powinny być w deliberacji wyrażone, objaśnione i wzięte pod rozważenie.^{17(s72,73,75),20(s43),22(s73)}

Rehabilitacja interesów własnych przywiodła Warrena et al. do idei „deliberatywnych negocjacji”. Negocjacje takie uwzględniają ideały wzajemnego szacunku (ang. *mutual respect*), równości (ang. *equality*), wzajemności (ang. *reciprocity*), wzajemnego uzasadnienia (ang. *mutual justification*), uczciwości (ang. *fairness*) i braku przymusu (ang. *non-coercion*).²⁴ Należy zaznaczyć, że to pojęcie zakłada rozróżnienie negocjacji od targowania się.²⁵ Co ciekawe, rozróżnienie to – mimo nader częstego traktowania tych terminów jako synonimów^{24(s144)} – występuje już w literaturze na temat biznesu:

Targujesz się wtedy, gdy w ogóle nie jesteś zainteresowany nawiązaniem długotrwałych stosunków z kontrpartnerem i, szczerze mówiąc, bardziej zależy ci na jego pieniądzu lub towarach niż na jego szacunku. [...] [K]iedy sprzedajesz, chcesz po prostu dostać jak najwięcej pieniędzy, a kiedy kupujesz, chcesz jak najmniej zapłacić. [...] Negocjacje to forma inwestycji, która w zamian za poświęcony czas ma przynieść określone korzyści. Mogą to być korzyści finansowe, ale zaliczamy do nich także rozwiązanie konfliktu lub uzgodnienie decyzji. Tak jak w wypadku wszystkich inwestycji, powinneś zadbać o to, by uzyskane korzyści były adekwatne do poniesionych nakładów.^{26(s18,21,22)}

Zarówno targowanie się, jak i negocjacje to „dyskusje zorientowane na decyzję” między podmiotami o sprzecznych interesach, których porozumienie z założenia ma polegać na kompromisie – decyzji w drodze wzajemnych ustępstw. W obu przypadkach podmioty dążą do osiągnięcia takiego porozumienia, które będzie „tak dobre z ich perspektywy, jak to tylko możliwe”. Jednak przy targowaniu się przedmiot rozmowy jest ograniczony do interesów własnych stron, podczas gdy w negocjacjach rozważane są zainteresowania w perspektywie szerszej – obejmujące wizję dobra wspólnego, wartości, emocje i inne preferencje. Ten właśnie aspekt czyni negocjacje kompatybilnymi z „deliberacją w sferze publicznej” (ang. *political realm*).^{25(s92)}

Deliberatywne negocjacje „mają miejsce w warunkach względnej otwartości i jawności względem interesów, potrzeb oraz ograniczeń”, czyli realizacji deliberatywnych ideałów „wzajemnego uzasadnienia, szacunku i uczciwości”,^{27(s92,93)} ale przy porzuceniu klasycznego wymogu, by deliberacja prowadziła do konsensu. Wynika to ze spostrzeżenia, że deliberacja może i powinna służyć także do uzyskiwania kompromisu (a nawet poprzedzać decyzję większościową). Deliberacja powinna być także procesem klaryfikacji i uporządkowania konfliktu poprzez wspólne odkrywanie istoty sporu.¹⁸ W deliberatywnych negocjacjach „strony dostrzegają konflikt interesów, ale dążą do wzajemnego uzasadnienia i szacunku, a także poszukują uczciwych (ang. *fair*) warunków współpracy i rezultatów”. Takie podejście jest szczególnie istotne, kiedy konsens jest niemożliwy do osiągnięcia, ale „wynegocjowany kompromis może być drugi najlepszy, ale dostatecznie dobry”.^{25(s93,102)}

Analiza egzemplifikacyjna wybranych fragmentów dyskusji publicznej wokół strajku pielęgniarek w CZD w 2016 r.

Przykładem niedeliberatywnego traktowania uprawnionych interesów własnych pielęgniarek jest dyskusja publiczna wokół ich strajku w warszawskim CZD z 2016 r. W jej ramach koncentruję się na analizie wypowiedzi ministra zdrowia jako interesariusza sporu (*de facto* strony tegoż z racji bycia podmiotem założycielskim CZD) i jednocześnie lidera opinii w toczonej wokół strajku dyskusji publicznej.

Interesy własne i ich tłumienie w imię dobra wspólnego

CZD jest jednym z największych szpitali pediatrycznych w Polsce. Ma status instytutu naukowego i jednostki badawczo-rozwojowej Ministerstwa Zdrowia. Świadczenia,

których udziela, są finansowane publicznie z kontraktów zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia, czyli publiczną agencją podległą ministrowi zdrowia, dysponującą ustawowymi składkami zdrowotnymi. W omawianym okresie CZD było w trudnej sytuacji finansowej już od dłuższego czasu. Sam strajk pielęgniarek był umotywowany niskimi płacami i przeciążeniem pracą. Wszystko to w kontekście pogłębiającego się braku pielęgniarek w Polsce,²⁸ których liczba na 1000 mieszkańców jest jedną z najniższych w krajach Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (tylko 5,2 w 2014 r.)²⁹ i których populacja bezustannie starzeje się (średni wiek pielęgniarki w 2014 r. to 48 lat).³⁰

Strajk pielęgniarek trwał 16 dni, tj. od 24 maja do 8 czerwca. Poprzedzały go we wcześniejszych miesiącach różne inne formy protestu. Żądania dotyczyły podwyżki płacy miesięcznej o 400 zł i zatrudnienia dodatkowych 40 pielęgniarek w celu rozłożenia obowiązków.³¹ Zarząd CZD kwestionował legalność strajku, zauważając, że w jego trakcie procedury medyczne musiały być odwołane, 4 oddziały zostały zamknięte, a pacjentów trzeba było przenieść do innych szpitali lub skierować do domów.³² Pielęgniarki odpowiadały, że zorganizowały strajk w sposób minimalizujący wpływ na normalne funkcjonowanie szpitala, a załóżenia te były albo przesadzone, albo spowodowane przez inne okoliczności.³³

Dnia 30 maja ówczesny minister zdrowia Konstanty Radziwiłł podczas konferencji prasowej stwierdził, że „strajk w CZD naraża tę placówkę na pogłębianie się problemów, stawiając pod znakiem zapytania jej przyszłość”, dodając, że „nie chciałby być jego [CZD] likwidatorem”.³⁴ Zauważył, że według danych ministerialnych płace pielęgniarek są relatywnie wysokie w ramach systemu – ze średnią pensją w wysokości 3800 zł (co jest kwotą o 600 zł wyższą od szacunków Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych)²⁸ – a nawet wyższe w samym CZD: 4940 zł.³⁴ Ta uwaga doprowadziła bezpośrednio do powstania na Facebooku strony zatytułowanej *Paski pielęgniarek*, która publikowała zdjęcia odcinków pensji pielęgniarek z całej Polski, najczęściej z kwotami poniżej 2000 zł (płaca minimalna w owym czasie wynosiła 1850 zł).³⁵ Zdjęcia były opatrzone historiami sytuacji życiowej i zawodowej pielęgniarek.³⁶ Dnia 31 maja minister zdrowia wypowiedział się w wywiadzie telewizyjnym: „w tym proteście – to znaczy nie proteście – w tym strajku chodzi po prostu o kasę. Proszę, żebyśmy nie rozważali tego”.³⁷

Wkrótce po tej wypowiedzi jedna z pielęgniarek reprezentujących strajkujące powiedziała przed kamerami telewizji:

Ja już nie chcę tych 400 zł [podwyżki], tylko poproszę, żeby pielęgniarek było tyle na oddziale, żebym ja nie musiała patrzeć rodzicowi w oczy i mówić „zaraz”, „chwile”, „nie teraz”.³⁴

Ostatecznie strajk został zawieszony wskutek porozumienia zawartego za zamkniętymi drzwiami. Fotokopie pełnej umowy opublikował nieoficjalnie jako pierwszy por-

tal Fakt24.³⁸ Pielęgniarki otrzymały podwyżkę w wysokości ok. trzech czwartych początkowego postulatu oraz kilka innych możliwych benefitów finansowych. Porozumienie zawierało deklarację „poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek i położnych” jako mających być „przedmiotem wspólnej troski Strony Związkowej i Pracodawcy”. Wzmianka o innych interesariuszach („małych pacjentach”) dotyczyła tylko treści wspólnego komunikatu prasowego. Żądanie zatrudnienia nowych pielęgniarek nie zostało zrealizowane. W odniesieniu do tej kwestii dyrekcja CZD wskazała, że podwyżka płac ma stanowić zachętę do zatrudnienia nowych pielęgniarek w przyszłości. Mimo to niektóre pielęgniarki wyraziły rozczarowanie wynikami porozumienia ze względu na niespełnienie kluczowego postulatu, jakim była poprawa warunków pracy i obciążenie w obowiązkach. Mimo podziałów wśród pielęgniarek strajk nie został wznowiony – przeważać miało zmęczenie protestem i poszukiwanie „świętego spokoju”.^{39,40}

W tym miejscu wypada zaważyć, że zachowanie obu stron tego sporu podyktowane było najprawdopodobniej mechanizmem, który należy określić jako „egoizm strukturalny”. Polega on na takim urządzeniu relacji w systemie, że wymuszają one zachowania egoistyczne podmiotów (w tym także „egoizm instytucji”) jako najbardziej racjonalne, nawet pomimo pierwotnie dobrej woli. Egoizm strukturalny jest typowy dla polskiego systemu zdrowotnego szczególnie od czasu reform w 1999 r.,⁴¹ choćby przez oparcie kluczowych relacji na kontraktach cywilnoprawnych między Narodowym Funduszem Zdrowia a prywatnymi i publicznymi świadczeniodawcami. W takich warunkach zakłada się, że wszelkie procesy i decyzje mają być regulowane w toku quasi-rynkowego targowania się między współpracującymi, ale rywalizującymi antagonistami. To sprawia, że ocena jednej ze stron jako mającej złą wolę i zachowującej się sprzecznie z ideałami deliberatywnymi byłaby niesprawiedliwym pominięciem okoliczności systemowych, przymuszających podmioty do takiego, a nie innego postępowania. Na styku polskiego systemu zdrowotnego i systemu tworzenia polityki zdrowotnej „branie pacjentów na zakładników” – odmowa świadczeń ponadlimitowych, strajki personelu, a nawet odmowa zawierania kontraktów przez świadczeniodawców – stanowią najskuteczniejszą metodę komunikacji politycznej i często jedyną ścieżkę wpływu na kształt reform.⁴² Ponadto spełnienie niektórych postulatów (szczególnie tych dotyczących natychmiastowego zatrudnienia nowego personelu) mogło być nieosiągalne z powodu uwarunkowań organizacyjnych systemu i niemożliwych do przełamania w takiej skali ograniczeń finansowych.

Kompartamentacja a manipulacyjny potencjał odwołań do dobra wspólnego

Przedstawiony przypadek ukazuje 2 potencjalne wyzwania wobec włączenia interesów własnych do deliberacji.

Pierwszym – a chronologicznie finalnym – jest klasyczne targowanie się za zamkniętymi drzwiami: koncentracja na egocentrycznym punkcie widzenia i dążenie do zaspokojenia przede wszystkim interesów własnych stron (podwyżki pensji) z potencjalnym pominięciem innych czynników i interesów stron trzecich. W tym przypadku wszelkie postulaty dotyczące dobra wspólnego czy pacjentów (zatrudnienie większej liczby personelu w celu poprawy dostępności opieki dla pacjentów) zostają zagubione i pominięte lub potencjalnie potraktowane jako karta przetargowa.

Targowanie się jest tym przejawem rozważania interesów własnych, który przywołuje tradycyjną krytykę postawy egocentrycznej. Za zamkniętymi drzwiami agresywne targi są dużo łatwiejsze, gdyż nie wiążą się z negatywną oceną opinii publicznej. Targowanie się jest też łatwiejsze dzięki możliwości redukcji problemu do jednego czynnika: interesów własnych. Ta strategia „uprzedziałowienia” lub „kompartamentacji” (ang. *compartmentalization*) – swego rodzaju wydzielenia, zaszufladkowania – jest niezwykle wygodna przy zawiłych problemach zachodzących w złożonych systemach. Umożliwia zawężenie problemu do jednego, rozstrzygającego kryterium. Pozwala stwierdzić, że „to tylko interesy – nic osobistego” i w ten sposób usprawiedliwia porzucenie innych wkładów: względów emocjonalnych lub ideowych, nawet danych naukowych, a także interesów stron trzecich – jako rozpraszać uwagę. Pasuje to wyraźnie do egoizmu strukturalnego i sprawia, że nawet w relacjach między podmiotami publicznymi zachodzi strategiczna kontrola informacji oraz różne formy ekonomicznego przymusu. Sprawia to, że zarządzanie złożonymi problemami jest znacznie prostsze, ale nie czyni samych problemów prostszymi. Dopuszczając odkładanie się nierozwiązanych kwestii, kładzie grunt pod kolejne narastające i tym razem głęboko zakorzenione konflikty.

Kompartamentacja jest wymuszana nie tylko praktycznie, ale i normatywnie – przez prawne traktowanie koncentracji na interesach własnych jako trybu domyślnego rozwiązywania sporów zbiorowych. Zgodnie z ustawą z dnia 23 maja 1991 r. o rozwiązywaniu sporów zbiorowych spór zbiorowy pracowników z pracodawcą lub pracodawcami może dotyczyć warunków pracy, płac lub świadczeń socjalnych oraz praw i wolności związkowych pracowników lub innych grup, którym przysługuje prawo zrzeszania się w związkach zawodowych.⁴³ Pasuje to wyraźnie do strukturalnego egoizmu w polskim systemie zdrowotnym – ukierunkowuje na targi interesów własnych. Sprawia, że nawet w relacjach między podmiotami publicznymi zachodzi strategiczna kontrola informacji oraz różne formy ekonomicznego przymusu. W ten sposób zarządzanie złożonymi problemami jest znacznie prostsze, ale nie upraszcza samych problemów, kładąc grunt pod kolejne, narastające konflikty. W takim procesie interes wspólny oraz potrzeby interesariuszy niebędących bezpośrednimi stronami sporu często są pomijane.

Drugie wyzwanie, czy też druga niedeliberatywna strategia włączenia danego czynnika do deliberacji, jest nieco mniej oczywiste. Objawia się tym, że jedna ze stron stara się wytłumić interes własny drugiej strony poprzez odwołania do dobra wspólnego, interesu publicznego czy innych wartości. Polega na zbywaniu czyichś uzasadnionych żądań jako egoistycznych („chodzi im tylko o kasę”) – na dyskredytowaniu ich w oczach opinii publicznej jako zagrażających dobru innych i instytucji, która innym służy.

Warto zwrócić uwagę, że grupa zawodowa strajkująca w tym konkretnym przypadku jest szczególnie podatna na tłumienie jej interesów własnych. Zawód pielęgniarki jest tradycyjnie silnie kojarzony z wizerunkiem pracy opiekuńczej (ang. *care job*) – zawodu domyślnie kobiecego, wymagającego znacznej dozy poświęcenia się dla innych oraz przynoszącego ograniczone korzyści materialne i społeczne (niski prestiż), w którym główna gratyfikacja powinna pochodzić z samego pomagania innym (w myśl zasady: „cnota jest nagrodą samą w sobie”). Tego typu przekonania i postawy dotyczące cnót zawodowych danej grupy ułatwiają jej eksploatację. Nie jest to wyłącznie problem Polski. Obecny jest także w innych krajach (m.in. Francji i Niemczech), a ostatnimi laty nawet narasta wraz z realizacją doktryny oszczędzania (ang. *austerity*) i wdrażania konkurencji międzysektorowej oraz wynikającej z nich prekaryzacji (niestabilności) pracy w sektorach opieki zdrowotnej i opieki społecznej.⁴⁴

Przywołana wyżej reakcja jednej z pielęgniarek („Ja już nie chcę tych 400 zł [...]”) stanowi wyraz postawy osoby o silnym poczuciu cnoty zawodowej i odpowiedzialności za pacjentów. Gotowa jest poświęcić swój interes (podwyżkę) na rzecz dobra innych („żeby pacjenci nie musieli czekać”). Cnoty tego rodzaju – szczególnie wyraźne u starszego pokolenia pielęgniarek i położnych – w realiach gry w strukturalny egoizm stają się obciążeniem. Osłabiają umiejętność obrony interesów własnych. Na podstawie wywiadów przeprowadzonych z członkiniami Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Kubisa zauważa:

Rozmówczynie [jej] podkreślają, że starsze polskie pielęgniarki charakteryzują się wielką lojalnością wobec zakładu pracy, co przekłada się często dość negatywnie na możliwości dochodzenia swoich praw.^{16(s170)}

W tym przypadku tradycyjnie deliberatywne wezwania do troski o dobro wspólne mogą być poddane subwersji i wykorzystane w niedeliberatywny sposób – przeciw słabszej stronie sporu. Warto zauważyć, że powyższy przypadek odniesień do dobra wspólnego czy zagrożenie jego naruszeniem (likwidacją szpitala) może stanowić próbę wywołania silnych emocji i wytłumienia przy ich pomocy woli obrony interesów własnych.

Ten podwójny problem z wnoszeniem interesów własnych do deliberacji dostrzegli w 2005 r. Karpowicz i Mansbridge:

Zbyt duży nacisk na wypracowanie wspólnego dobra generuje nierealistyczne oczekiwania i zaciera rzeczywisty konflikt. Zbyt duży nacisk na odkrywanie istniejących interesów sugeruje, że interesy są stałe, statyczne, i tylko czekają na znalezienie.^{45(s238)}

Sama Mansbridge zarysowała ten problem jeszcze w 1999 r.^{9(s226)} Powyższy przypadek tym wyraźniej ukazuje mroczniejszą, mniej deliberatywną stronę klasycznej idei dobra wspólnego. Może ono stać się instrumentem wytłumienia zasadnych roszczeń, zmuszając strony albo do ukrycia faktycznego interesu własnego, albo wręcz sprawiając, że dana strona nie odważy się nawet przedstawić swoich racji. W obu przypadkach jest to rezultat sprzeczny z ideałami deliberatywnymi, mimo że wynika z dążenia do klasycznego wzorca deliberacji. W tym miejscu warto przywołać kluczową krytykę tego ostatniego, wyartykułowaną już w 1997 r. przez Sanders:

[Klasyczny] model deliberacji po prostu nie bierze w wystarczającym stopniu pod uwagę sposobów, na które status i hierarchia kształtują wzorce wypowiedzania się i słuchania, aby zapewnić, że wszystkie perspektywy są rozważane, że uczestnictwo w dyskusji publicznej wpaja poczucie autonomii i że dążenie do wspólnego interesu nie pokrywa się z promocją dominujących poglądów.^{46(s370)}

Analiza z perspektywy teorii systemów deliberatywnych

Na potrzeby analizy w szerszym kontekście wyróżnić można 3 kategorie czynników lub wkładów (ang. *inputs*), jakie mogą być wnoszone do dyskusji o sprawach publicznych. Oprócz interesów własnych są to: wiedza ekspercka i emocje.¹ W toku ewolucji teorii deliberatywnej stosunek jej przedstawicieli do nich zmienił się znacząco. Obecność emocji w deliberacji – podobnie jak interesów własnych – poddana została rehabilitacji. Tymczasem początkowo dość afirmatywny stosunek do podejścia eksperckiego został zweryfikowany. Zagadnienia te omówione zostaną w odrębnych publikacjach. Niniejszy artykuł poświęcony jest problematyce interesów własnych, ale zawiera nawiązania do innych czynników, szczególnie do wykorzystania emocji w omawianym sporze. Wychodząc od przedstawionego odróżnienia, da się ustalić szereg wyzwań w braniu ich pod uwagę w deliberacji.

Trzy strategie niedeliberatywnego traktowania czynników

Zidentyfikować można 3 podstawowe postaci niedeliberatywnego traktowania czynników: (A) uprzedziałowienie (lub kompartmentację), (B) instrumentalizację i (C) nadgorliwe wykluczenie. Przedstawiony wyżej przypadek obrazuje wszystkie 3 w odniesieniu do – głównie – wkładu interesu własnego.¹ Z perspektywy demokracji deliberatywnej uznać je można za błędy, choć w innych modelach demokracji stanowią dość typowe strategie działania. Są

one na pewno patologiami z perspektywy teorii systemu deliberatywnego, gdyż – zamiast służyć lepszemu zrozumieniu problemów – prowadzą do większego zaciemnienia przedmiotu dyskusji lub jej wytłumienia. Zaburzają epistemiczną funkcję systemu deliberatywnego (wymianę informacji), jednocześnie nadwyrężając funkcję etyczną (wzajemny szacunek) i demokratyczną (autentyczną inkluzję).^{10(s10–12)}

(A) Zawężanie do jednego rodzaju czynnika (kompartmentacja)

Pierwsza strategia polega na zawężaniu danej dyskusji tylko do jednego rodzaju wkładu jako pojedynczego kryterium rozstrzygającego. Polega na wzmiankowanym już wzorcu uprzedziałowienia lub kompartmentacji czynników w jednej z kategorii dyskusji. Kompartmentacja opiera się na afirmacji 3 „grzechów głównych przeciw postawie deliberatywnej” – czynników będących barierami dla zmiany preferencji pod wpływem lepszych argumentów i potrzeb innych. Pierwszym „grzechem” jest (x) ekspercka arogancja, czyli przekonanie o posiadaniu pełni istotnej wiedzy naukowej, skutkująca często eksperckim widzeniem tunelowym (ignorowaniem całości kształtu sytuacji: np. potrzeb interesariuszy, ale i całości dowodów niepasujących do paradygmatu badawczego). Drugim jest (y) interesowność – uzależnienie zmiany stanowiska od otrzymania czegoś w zamian, od zaspokojenia interesu własnego. Trzeci to (z) pryncypialność – uparte obstawanie przy z góry przyjętym stanowisku, typowe dla emocjonalnych (erystycznych) debat. Interesowna koncentracja na interesach własnych stron (y) prowadzi do targowania się – ze strategiczną kontrolą informacji i przymusem wynikającym z posiadanych zasobów i słabości. Argumenty czy odwołania do solidaryzmu lub interesu wspólnego zasadniczo mogą być tu ignorowane. Kompartmentacja w tym wypadku polega właśnie na wcielaniu w życie archetypicznego hasła „nie bierz tego do siebie, to tylko interesy”.

(B) Instrumentalizacja wkładów i maskowanie faktycznych motywacji

Druga strategia polega na wykorzystywaniu różnych wkładów w sposób instrumentalny, czyli taki, który ukrywa faktyczne motywacje. Jest to w zasadzie strategia zanieczyszczania modelowych rozwiązań ze strategii kompartmentacji – bardziej lub mniej ukrytego wprowadzania danego czynnika do tego typu dyskusji, w której nie powinien się on znaleźć (np. przemycenie motywów emocjonalnych do targu interesów własnych). Strategia instrumentalizacji może wynikać właśnie z wykluczenia jakiegoś rodzaju czynników z danego typu forum decyzyjnego, szczególnie przy braku innego pola ekspresji tych właśnie wkładów jako partykularnych racji danej strony, przykładowo gdy dana sprawa rozstrzygana jest tylko

na forum eksperckim (np. prawnym) i brakuje kanałów uwzględniania w niej np. motywów religijnych. Instrumentalizacja jest wtedy próbą obejścia tego, zakładanego w strategii kompartmentacji, wykluczenia, ale bez jego bezpośredniej negacji. Polega wtedy na prezentacji stanowiska jako dobrze umotywowanego wiedzą ekspercką, przy czym opiera się na jej nieszczerym, manipulacyjnym czy instrumentalnym traktowaniu. Istnieje wiele przykładów i różnych kierunków tego rodzaju instrumentalizacji. Sytuacja, gdy interesy własne czy ideologie są uzasadnianie selektywnie wybraną lub zmanipulowaną wiedzą naukową, jest tylko jednym z nich.

(C) Nadgorliwe wykluczenie wkładów partykularnych

Trzecia strategia niedeliberatywnego traktowania czynników objawia się, gdy dyskutujący przyjmują całkowicie odwrotne od pierwszego podejście, czyli gdy wyznają lub deklarują zbyt wysoki (zbyt wykluczający) standard rozumu publicznego: racjonalności, eksperckości i dążenia do dobra wspólnego. Typ ten jest dość nieintuicyjny. Jakim sposobem stawianie deliberacji wysoko poprzeczki ma przynosić niedeliberatywne skutki? Czyńć to może poprzez całkowite wykluczenie pozostałych wkładów jako partykularnych. Zbyt wysoko postawiona poprzeczka jakości deliberacji (jako „chłodnej racjonalnej dyskusji o dowodach naukowych, wartościach publicznych i dobru wspólnym”) legitymizuje zagłuszanie istotnych partykularnych racji, takich jak interesy własne czy emocjonalne przekonania. Przejawia się np. w przyjmowaniu moralizatorskiego tonu (ang. *moral high ground*) wobec tych uczestników rozmowy, którzy dopominają się o interesy własne. Przyjmować też może postać upokarzającego „uspokajania” dyskutantki przez mężczyznę na bazie krzywdzących stereotypów płciowych (były brytyjski premier David Cameron uciszał argumenty opozycyjnej deputowanej słowami: „Calm down, dear!”).⁴⁷

Kiedy stosuje się absolutny wymóg formułowania swoich postulatów z odwołaniem do dobra wspólnego i wymóg ten jest kryterium dostępu do publicznej dyskusji,

stać się on może nadmiernym obciążeniem dla tych interesariuszy, którzy dysponują mniejszym kapitałem kulturowym, mają niższą pozycję polityczno-ekonomiczną czy mniejszą biegłość w danego typu grze interesów. W przypadku grup słabszych brak takich zasobów naraża je na zarzut, że ich postulaty są nieuprawnione i zachęca pozostałych aktorów polityki do ich ignorowania. Strategia ta prowadzi więc do tzw. wewnętrznego wykluczenia, o którym pisała Young w kontekście nierówności płci, czyli do rzeczywistego ignorowania czyjegoś głosu pomimo dopuszczenia go do dyskusji.^{48(s75)}

Konkluzje

Wszystkie 3 wskazane strategie niedeliberatywnego traktowania wkładów mogą być wzajemnie powiązane lub wręcz się przeplatać. Przypadek strajku pielęgniarek w CZD dobrze obrazowałby praktykę, gdy silniejszy podmiot krytykuje innego aktora za egoizm („pielęgniarkom chodzi o kasę”), wykorzystując odwołania do dobra wspólnego (niedeliberatywna strategia (C) – tabela 1; pole 1), a przy okazji dokonując zawołowanego wzięcia dobra pacjentów na zakładnika („nie chcę być likwidatorem CZD”) – tym samym instrumentalizując emocje związane z troską o dobro chorych dzieci oraz lojalność wobec miejsca pracy i współpracowników ((B); pole 2). Kazus ten pokazuje ponadto, jak – pomimo wcześniejszych zabiegów dopominania się o dobro wspólne (może na zasadzie urabiania pozycji przetargowej) – ostateczne rozstrzygnięcie dokonało się z wykorzystaniem strategii kompartmentacji ((A); pole 3), czyli w drodze zamkniętego targu interesów potencjalnie ignorującego pozostałe wkłady czy interesy innych stron.

Poziom systemowy – korzyści i patologie

W tym miejscu pozostaje jeszcze umieszczenie wskazanych strategii na poziomie systemowym. W ramach kategorii zdolności deliberatywnej Dryzeka^{15(s1397)} wymienione strategie dostarczają bardziej szczegółowych

Tabela 1. Trzy wkłady wnoszone do deliberacji i ich niedeliberatywne przejawy²

Table 1. Three inputs brought into deliberation and their non-deliberative manifestations²

Wkłady		Wiedza ekspercka	Interesy własne	Emocje
Deliberatywne formy wyrazu		poszukiwanie wiedzy – prawdziwej i pełnej	deliberatywne negocjacje	świadectwo, kurtuazja, retoryka budowania mostów
„Grzechy” przeciw postawie deliberatywnej		(x) arogancja – zbytnia pewność siebie, ekspercka pycha	(y) interesowność – domaganie się korzyści	(z) pryncypialność – bezkompromisowe, nieustępliwe obstawanie przy swoim stanowisku
Niedeliberatywne strategie traktowania	(A) uprzedziałowienie (kompartmentacja)	scjentystyczne krótkowidztwo oraz widzenie tunelowe	3. targowanie się	afektywne debaty
	(B) instrumentalizacja	manipulacja dowodami	odwołanie do interesów partykularnych	2. szantaż emocjonalny
	(C) nadgorliwe wykluczenie	jako „tylko teorii” lub z powodu braku dowodów	1. jako „egoistycznych”	jako „irracjonalnych”

kryteriów autentyczności i inkluzywności systemu deliberatywnego, szczególnie w kontekście rozliczalności rządzących z przestrzeni uprawomocnionej i transmisji do niej motywów pochodzących z przestrzeni publicznej.

Z perspektywy systemowej (A) kompartmentacja – obrazowana przykładem rozstrzygnięcia strajku w drodze targu interesów własnych – sama w sobie niekoniecznie jest szkodliwa. Traktowana może być jako remedium na wiele innego rodzaju błędów. Kompartmentacja staje się jednak problemem systemowym, gdy posunięta jest zbyt daleko i przyjmuje postać „segmentacji systemu demokratycznego”^{15(s1397)} – rozbija go na zbyt od siebie niezależne sfery samodzielnego rozpatrywania interesów własnych stron przy pominięciu innych wkładów czy interesów stron trzecich. Tym sposobem psuje ona system deliberatywny przez osłabianie sfery zróżnicowanych dyskursów Hendriks,¹⁴ czyli obszaru, w których stykać mogłyby się różnego typu motywacje interesariuszy. Natomiast strategia (C) nadgorliwego wykluczenia czy delegitymizacji partykularnych interesów własnych – „chodzi im tylko o pieniądze” – jest niekorzystna systemowo, gdyż torpeduje zdolność deliberatywną w wymiarze inkluzji.^{15(s1397)}

Patologicznym przejawem (B) instrumentalizacji jest zdecydowane manipulowanie wkładami – jak w przypadku szantażu moralnego, w którym interes własny jednej ze stron zostaje wytłumiony. Niweczy ono szczególnie funkcję epistemiczną systemu.

Pozycja partykularnych interesów w deliberacji

Na początku przedstawionej historii z CZD interesy własne strajkujących były zbywane jako zagrażające dobru wspólnemu (C). Finalnie jednak rozstrzygnięcie konfliktu dokonało się w drodze wytargowanego kompromisu (A), w którym (z tego, co wiemy) zaspokojono jedynie interesy własne stron, bez odniesienia się do postulatów wprost ukierunkowanych na dobro wspólne czy interes pacjentów. Proces przepracowania sporu rozpoczął się więc od negocjowania i delegitymizacji interesów własnych, a zakończył na wręcz ich absolutyzacji. W tym miejscu postawię tezę, że w procesie, który miałby spełniać standardy demokratycznej deliberacji, ta relacja powinna być niejako odwrócona: „nieobrobione” interesy własne powinno się dopuścić na wejściu, po to, by można je było przedyskutować i finalnie wypracować rozwiązanie zaspokajające je przy zabezpieczeniu interesów wszystkich interesariuszy, także tych nieuczestniczących bezpośrednio w sporze.

Chambers przekonuje, że dyskusja, która „przyjmuje racje prywatne (ang. *private reasons*) jako swój punkt początkowy” nie może być zaklasyfikowana jako deliberacja (będąc raczej targowaniem się).⁴⁹ W niniejszej pracy dochodzę do wniosku, że – po to, by realnie przyswoić rehabilitację interesów własnych dla deliberacji – wymóg satysfakcjonowania interesów powszechnych (ang. *general*

appeals) musi być wyraźnie ograniczony do rezultatów deliberacji i do postawy samych uczestników. Nie może być natomiast warunkiem początkowym – kryterium uczestnictwa. Jest za to kluczowym elementem postawy deliberatywnej – wspólnym obowiązkiem wszystkich uczestników deliberacji – by dopomagać sobie nawzajem w poszukiwaniu uczciwego rozwiązania. Nie można im jednak odbierać prawa do wnoszenia do deliberacji swoich partykularnych postulatów, i to bez konieczności „opakowania ich” w publiczne uzasadnienie, zabraniając szczerego wnoszenia żądań czy pretensji w kategoriach tego, czym one są – racji partykularnych. Wymóg formułowania ich w kategoriach rozumu publicznego może być dla niektórych interesariuszy zbyt trudny do samodzielnej realizacji. Dla innych może to być wygodny pretekst do wykluczenia podmiotów mniej biegłych w retoryce politycznej.^{46,48,50,51}

Jasne jest, że prezentowanie swoich postulatów w kategoriach rozumu publicznego jest wysoce wskazane i bardzo pomocne, gdyż będzie sprzyjać ich sprawniejszemu uznaniu przez innych. Nie możemy jednak zapominać, że tego typu prezentacja bardzo często przyjmuje raczej formę nieszczerzej erystyki i (B) instrumentalizacji czynników takich jak wiedza ekspercka czy wspólne wartości. Zafałszowuje ona wtedy treść właściwych postulatów i czyni deliberację mniej produktywną. Umożliwienie precyzyjnego prezentowania partykularnych racji może być bardziej konstruktywne niż domaganie się ich pospiesznie spreparowanego usprawiedliwienia. Deliberatywny model polityki zdrowotnej powinien dopuszczać takie „przedpolityczne postawy i preferencje”, a następnie poddawać je wspólnej deliberatywnej obróbce przez interesariuszy dla wypracowania uczciwego, rozsądnego rozwiązania sporu.

Podsumowanie

W świetle torii systemów deliberatywnych strajk pielęgniarzek z CZD – mimo że sam był aktem niedeliberatywnym – stanowił w perspektywie systemowej gest o wyraźnie deliberatywnym charakterze. Był upomnieniem się o swoje prawa i wniesieniem danej sprawy pod publiczną dyskusję. To, w jaki sposób z samym strajkiem radziły sobie władze publiczne i podległe im podmioty, wskazuje na wykorzystanie wielu niedeliberatywnych strategii: (C) wykluczenia interesów własnych pielęgniarzek; (B) zagłuszenia go przez instrumentalne wykorzystanie emocji związanych z troską o pacjentów; oraz – finalnie – (A) kompartmentacji problemu w zamkniętym targowaniu się. Wykluczenie interesu własnego (C) narusza zasadę demokratycznej inkluzji i zaburza poznawczą rolę systemu, ograniczając wymianę istotnych informacji. Tę patologię wzmacnia instrumentalizacja emocji przeciw interesom własnym (B), ale także kompartmentacja (A) sporu w wygodnym forum targowania się. Redukowanie problemu do

ograniczonego zakresu wkładów (w tym przypadku tylko do interesów własnych) prowadzi do potencjalnie szkodliwej w przyszłości segmentacji systemu: zawężenia jego oglądu do zamkniętych obszarów podejmowania decyzji i ograniczenia możliwości poszukiwania kompleksowych rozwiązań. Strategia taka jest szczególnie problematyczna w kontekście narastającego braku kadr w zawodach pielęgniarstwa i położnej w Polsce. W tym kontekście teoria demokracji deliberatywnej oferuje nie tylko zestaw istotnych narzędzi analitycznych, ale także daje wskazówki co do tego, jak poprawić prowadzenie polskiej polityki zdrowotnej.

ORCID iD

Michał Zabdyr-Jamróż  <https://orcid.org/0000-0002-3203-7954>

Piśmiennictwo

- Zabdyr-Jamróż M. *Wszechstronność. O deliberacji w polityce zdrowotnej z uwzględnieniem emocji, interesów własnych i wiedzy eksperckiej* [w druku]. Kraków, Polska: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2020.
- Zabdyr-Jamróż M. "All they want is money!" The deliberative theory approach to the inclusion of nurses' self-interests in the 2016 strike in the Children's Memorial Health Institute in Warsaw [w druku]. *Soc Theory Health*. 2019. doi:10.1057/s41285-019-00123-y
- Kumaniecki K. *Słownik łacińsko-polski*. Warszawa, Polska: Wydawnictwo Naukowe PWN; 1985.
- Bessette JM. Deliberative democracy: The majority principle in republican government. W: Goldwin RA, Schambra WA, red. *How Democratic is the Constitution?* Waszyngton, DC: American Enterprise Institute; 1980:102–116. Za: Held D, Nowicki W, tłum. *Modele demokracji*. Kraków, Polska: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2010:300.
- Held D. *Modele demokracji*. Kraków, Polska: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego; 2010.
- Mansbridge JJ. A minimalist definition of deliberation. W: Heller P, Rao V, red. *Deliberation and development*. Waszyngton, DC: World Bank; 2015:27–49.
- Owen D, Smith G. Survey article: Deliberation, democracy, and the systemic turn. *J Polit Philos*. 2015;23(2):213–234. doi:10.1111/jopp.12054
- Parkinson J, Mansbridge JJ, red. *Deliberative Systems: Deliberative Democracy at the Large Scale*. Nowy Jork, NY: Cambridge University Press; 2012.
- Mansbridge JJ. Everyday talk in the deliberative system. W: Macedo S, red. *Deliberative Politics: Essays on Democracy and Disagreement*. Nowy Jork, NY: Oxford University Press; 1999:211–239.
- Mansbridge JJ, Bohman J, Chambers S, et al. A systemic approach to deliberative democracy. W: Parkinson J, Mansbridge J, red. *Deliberative Systems Deliberative Democracy at the Large Scale*. Nowy Jork, NY: Cambridge University Press; 2012:1–26.
- Mackie G. Does democratic deliberation change minds? *Polit Philos Econ*. 2006;5(3):279–303. doi:10.1177/1470594X06068301
- Weiss CH. Knowledge creep and decision accretion. *Sci Commun*. 1980;1(3):381–404. doi:10.1177/107554708000100303
- Gutmann A, Thompson DF. *Why Deliberative Democracy?* Princeton, NJ: Princeton University Press; 2009.
- Hendriks CM. Integrated deliberation: Reconciling civil society's dual role in deliberative democracy. *Polit Stud*. 2006;54(3):486–508. doi:10.1111/j.1467-9248.2006.00612.x
- Dryzek JS. Democratization as deliberative capacity building. *Comp Polit Stud*. 2009;42(11):1379–1402. doi:10.1177/0010414009332129
- Kubisa J. *Bunt białych czepków – analiza działalności związkowej pielęgniarek i położnych*. Warszawa, Polska: Scholar; 2014.
- Mansbridge JJ, Bohman J, Chambers S, et al. The place of self-interest and the role of power in deliberative democracy. *J Polit Philos*. 2010;18(1):64–100. doi:10.1111/j.1467-9760.2009.00344.x
- Habermas J. Morality and ethical life: Does Hegel's critique of Kant apply to discourse ethics? *Northwest Univ Law Rev*. 1988;(83):38–53. doi:10.1017/S026352320000126
- Gutmann A, Thompson DF. *Democracy and Disagreement*. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1996.
- Dryzek JS. *Discursive Democracy: Politics, Policy, and Political Science*. Cambridge, Wielka Brytania: Cambridge University Press; 1994.
- Bohman J. *Public Deliberation: Pluralism, Complexity and Democracy*. Cambridge, MA: MIT Press; 1996.
- Benhabib S. *Democracy and difference: Contesting the boundaries of the political*. Vol 31. Cambridge, Wielka Brytania: Cambridge University Press; 1996.
- Habermas J. *Faktyczność i obowiązywanie – teoria dyskursu wobec zagadnień prawa i demokratycznego państwa prawa*. Warszawa, Polska: SCHOLAR; 2005.
- Warren ME, Mansbridge JJ, Bächtiger A, et al. Negotiating agreements in international relations. W: Mansbridge J, Martin CJ, red. *Negotiating Agreement in Politics*. Waszyngton, DC: American Political Science Association, Task Force Report; 2013.
- Warren ME, Mansbridge JJ. Deliberative negotiation. W: Mansbridge J, Martin CJ, eds. *Negotiating Agreement in Politics*. Waszyngton, DC: American Political Science Association; 2013:86–120.
- Peeling N. *Negocjacje. Co dobry negocjator wie, robi i mówi*. Warszawa, Polska: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne; 2010.
- Goodin RE. *Innovating Democracy*. Nowy Jork, NY: Oxford University Press; 2008.
- Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych. *Raport Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych – zabezpieczenie społeczeństwa polskiego w świadczenia pielęgniarek i położnych*. Warszawa, Polska: Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych; 2015. https://nipip.pl/wp-content/uploads/2016/12/Raport_2015_NIPiP.pdf. Dostęp 8.01.2019.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. Health resources – Nurses. OECD Data. <http://data.oecd.org/healthres/nurses.htm>. Opublikowano 2015. Dostęp 30.03.2017.
- PAP/Rynek Zdrowia. W Polsce najmniej pielęgniarek wg rankingu OECD – Polityka zdrowotna. <http://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/W-Polsce-najmniej-pielęgniarek-wg-rankingu-OECD,162523,14.html>. Dostęp 30.03.2017.
- Onet Wiadomości. Pielęgniarki z Centrum Zdrowia Dziecka zabrały głos po konferencji ministra zdrowia – Wiadomości. <http://wiadomosci.onet.pl/kraj/pielegniarki-z-centrum-zdrowia-dziecka-zabraly-glos-po-konferencji-ministra-zdrowia/r65xrc>. Opublikowano 30.06.2016. Dostęp 30.03.2017.
- Centrum Zdrowia Dziecka. Oświadczenie [kierownictwa Centrum Zdrowia Dziecka]. http://www.czd.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=2005:owiadczenie&catid=27:wane&Itemid=420. Opublikowano 27.05.2016. Dostęp 30.07.2019.
- Szttyler-Turovsky A, Nasiłowska M. Strajkujące pielęgniarki: z górnikami rząd się liczy, a my mamy być grzeczne [wywiad]. Medonet. <https://www.medonet.pl/zdrowie/zdrowie-dla-kazdego,pielęgniarki-nie-przerwa-strajku,artykul,1721757.html>. Opublikowano 24.05.2016. Zaktualizowano 25.05.2016. Dostęp 30.07.2019.
- Fakt24. Strajk pielęgniarek. Minister przerywa milczenie! <http://www.fakt.pl/wydarzenia/polityka/minister-zdrowia-o-strajku-pielęgniarek-w-centrum-zdrowia-dziecka/wc677hd>. Opublikowano 30.06.2016. Dostęp 30.03.2017.
- Paski Pielęgniarek. <https://www.facebook.com/paski.pielęgniarek/>. Opublikowano 2016. Dostęp 30.03.2017.
- Fakt24. Tyle zarabiają pielęgniarki. Pokazały swoje paski wypłat. <http://www.fakt.pl/wydarzenia/polityka/tyle-zarabiaja-pielęgniarki-w-polsce-cala-prawda-o-zarobkach-pielęgniarek/ds7d1tg>. Opublikowano 30.06.2016. Dostęp 30.03.2017.
- TVN24. Konstanty Radziwiłł w „Jeden na Jeden” – Jeden na Jeden. <http://www.tvn24.pl/jeden-na-jeden,44,m/konstanty-radziwill-w-jeden-na-jeden,648195.html>. Opublikowano 31.06.2016. Dostęp 30.03.2017.
- Porozumienie zawarte w dniu 8 czerwca 2016 r. pomiędzy Instytutem Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie a Zakładową Organizacją Związkową Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych w przedmiocie sporu zbiorowego zainicjowanego zgłoszeniem żądań w dniu 8 grud-

- nia 2014 r. W: Fakt24. Co wywalczyły pielęgniarki? Mamy treść porozumienia!. 2016. <http://www.fakt.pl/wydarzenia/polityka/pielgniarkom-z-czd-chodzilo-tylko-o-kase-fakt-publikuje-porozumienie-z-czd/62h1f19#slajd-2>. Dostęp 10.12.2019.
39. Pochręst-Motyczyńska A. Centrum Zdrowia Dziecka. Jest porozumienie ze strajkującymi pielęgniarkami. *Gazeta Wyborcza* Warszawa. <http://warszawa.wyborcza.pl/warszawa/1,34862,20209281,centrum-zdrowia-dziecka-jest-porozumienie-ze-strajkujacy-mi.html>. Opublikowano 6.08.2016. Dostęp 30.03.2017.
 40. Kazimierzczuk A. Porozumienie w Centrum Zdrowia Dziecka – kryzys w CZD. *Rzeczpospolita*. <http://www.rp.pl/Kryzys-w-CZD/160609200-Porozumienie-w-Centrum-Zdrowia-Dziecka.html>. Opublikowano 6.09.2016. Dostęp 30.03.2017.
 41. Włodarczyk WC, Hoffman R, Golinowska S, et al. *Strategia zmian w systemie opieki zdrowotnej. Szansa przezwyciężenia kryzysu*. Warszawa, Polska: Ministerstwo Zdrowia, Zespół ds. Rozwiązań Systemowych w Ochronie Zdrowia; 2004. http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/szwsoz_220304.pdf. Dostęp 8.01.2020.
 42. Kowalska I, Sagan A, Mokrzycka A, Zabdyr-Jamróz M. The first attempt to create a national strategy for reducing waiting times in Poland: Will it succeed? *Health Policy*. 2015;119(3):258–263. doi:10.1016/j.healthpol.2014.12.010
 43. Art 1. Ustawa z dnia 23 maja 1991 r. o rozwiązywaniu sporów zbiorowych. *DzU* z 1991 r. Nr 55, poz 236.
 44. Archambault E, Prille E, Zimmer A. European civil societies compared: Typically German – typically French? *Volunt Int J Volunt Non-profit Organ*. 2013;25(2):514–537. doi:10.1007/s11266-013-9349-6
 45. Karpowitz CF, Mansbridge JJ. Disagreement and consensus: The importance of dynamic updating in public deliberation. W: Gastil J, Levine P, red. *The Deliberative Democracy Handbook: Strategies for Effective Civic Engagement in the Twenty-first Century*. San Francisco, CA; Wiley; 2005:237–253.
 46. Sanders LM. Against deliberation. *Polit Theory*. 1997;25(3):347–376. doi:10.1177/0090591797025003002
 47. BBC. David Cameron criticised for “calm down dear” jibe. *BBC News*. <http://www.bbc.com/news/uk-politics-13211577>. Opublikowano 27.04.2011. Dostęp 28.05.2017.
 48. Young IM. *Inclusion and Democracy*. Nowy Jork, NY; Oxford, Wielka Brytania: Oxford University Press; 2002.
 49. Chambers S. Behind closed doors: Publicity, secrecy, and the quality of deliberation. *J Polit Philos*. 2004;12(4):389–410. doi:org/10.1111/j.1467-9760.2004.00206.x
 50. Young IM. Activist challenges to deliberative democracy. *Polit Theory*. 2001;29(5):670–690. doi:10.1177/0090591701029005004
 51. Fung A. Deliberation before the revolution toward an ethics of deliberative democracy in an unjust world. *Polit Theory*. 2005;33(3):397–419. doi:10.1177/0090591704271990

